

HOSPITAL CLINICOQUIRURGICO DOCENTE DE PINAR DEL RIO

Mieloma múltiple con 2 paraproteínas

Dr. Adalberto Fortún Prieto, Dra. Mirta C. Campo Díaz

Fortún Prieto, A.; M.C. Campo Díaz: *Mieloma múltiple con 2 paraproteínas.*

Se informa acerca de un paciente que padece de mieloma múltiple, en cuyo suero se encontró la presencia de 2 paraproteínas diferentes. Este hallazgo ha sido informado por varios autores, sin embargo, su implicación en cuanto a la producción de las proteínas monoclonales por una o varias células de líneas diferentes permanece sin dilucidar. Nuestro paciente, al igual que todos los registrados en la literatura, presentaba la asociación de 2 paraproteínas de los tipos IgG e IgA.

INTRODUCCION

La electroforesis de proteínas en la mayoría de los pacientes con mieloma múltiple se caracteriza por un componente M único que consiste en inmunoglobulinas con movilidad electroforética uniforme. De esta forma, las paraproteínas encontradas en pacientes con mieloma pueden ser definidas como IgG, IgA, IgD e IgE.¹

El hallazgo de 2 componentes monoclonales en el suero de estos pacientes es excepcional. La combinación más frecuentemente informada es la de IgG e IgA, aunque se han señalado también trastornos bicionales en pacientes con mieloma IgA y formas poliméricas diferentes.²

En algunas ocasiones, la presencia de una imagen *dobles* en la electroforesis de proteínas es expresión de grandes cantidades de proteínas de Bence Jones circulantes, pero en estos casos, el *pico* producido por estas últimas es menos prominente que el correspondiente a la paraproteína fundamental.³

En el presente trabajo mostramos un paciente que padece de mieloma múltiple y que presentó dos paraproteínas circulantes que correspondían con los tipos IgG e IgA.

Presentación del caso

Paciente E.F.R.; de 57 años de edad, del sexo masculino, ingresa por presentar palidez, astenia y dolores óseos generalizados. No se encontró hepatoesplenomegalia, adenopatías ni otros datos de interés en el examen físico.

* Especialista de I Grado en Medicina Interna. Instructor de Medicina Interna.

** Especialista de I Grado en Hematología.

La hemoglobina era de 6,4 g/100 *mi* con hematócrito de 33 vol % y eritrosedimentación de 114 *mm/h*. El coagulograma, la radiografía de tórax y el electrocardiograma fueron normales. La urea fue de 40 mg/100 *mi*; la creatinina, 1,6 mg/100 *mi* y el calcio de 11,4 mg/100 *mi*. El resto del estudio mostraba como datos positivos proteinuria intensa que correspondía

con proteína de Bence Jones y lesiones osteolíticas generalizadas en los huesos del cráneo, la pelvis y el fémur. La prueba de Sia fue negativa. El estudio morfológico de la médula ósea reveló una infiltración con células plasmáticas que mostraban mitosis atípicas y monstruosidades nucleares. El estudio electroforético evidenció un aumento marcado, tanto a nivel de las beta, como de las gammaglobulinas, ambas con patrón homogéneo de base estrecha. Mediante el estudio inmunolectroforético se demostró la presencia de 2 paraproteínas circulantes que correspondían a los tipos IgG e IgA respectivamente (figura).

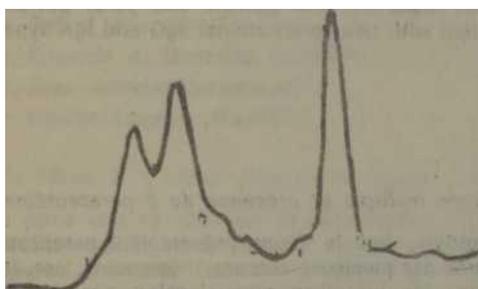


Figura. Estudio electroforético que muestra el aumento monoclonal a nivel de la beta y las gammaglobulinas.

COMENTARIOS

En general, Cada célula plasmática sólo contiene un tipo específico de cadena pesada y cadena ligera, lo cual es válido, tanto para individuos normales como para los pacientes con mieloma múltiple, por lo que se acepta que, tanto en estado normal como en los procesos malignos de las células plasmáticas, cada tipo celular producirá un solo componente homogéneo de inmunoglobulina.⁴

La presencia de 2 componentes monoclonales en el suero de pacientes con mieloma ha sido informada en pocas ocasiones^{2,3,5-6} y en todos los casos la asociación ha sido de paraproteínas IgG e IgA.

El interés de este tipo de anomalía radica en la posibilidad de que un mismo proceso neoplásico afecta varias líneas celulares al mismo tiempo. Sin embargo, desde que *Costes y colaboradores*⁷ demostraron la presencia de cadenas pesadas tipo gamma y tipo alfa en una misma célula plasmática de un paciente con mieloma múltiple, parece probable que la producción de 2 paraproteínas diferentes pueda ser el resultado de la proliferación de un mismo clono celular.

Nuestro paciente presentó 2 paraproteínas que correspondían con los tipos IgG e IgA, lo cual concuerda con las observaciones de otros autores. A pesar de que no existe un consenso en cuanto a su significado, creemos que la presentación de un paciente con estas características constituye un hecho de especial interés.

SUMMARY

Fortún Prieto, A.; M. C. Campo Díaz: *Múltiple myeloma with two paraproteins.*

The case of a patient undergoing multiple myeloma is reported. Presence of two different paraproteins in the patient's serum was found. This finding has been reported by several authors, however, its entanglement with regard to production of monoclonal proteins by one or several different cell lines is not yet explained. Our patient, like other patients recorded in the literature, presented association with two paraproteins: IgG and IgA types.

RESUME

Fortún Prieto, A.; M. C. Campo Díaz: *Myélome multiple et présence de 2 paraprotéines.*

Il s'agit d'un patient atteint de myélome multiple, dont le sérum présentait 2 paraprotéines différentes. Cette trouvaille a été rapportée par plusieurs auteurs; néanmoins, son implication en ce qui concerne la production des protéines monoclonales par une ou plusieurs cellules de lignées différentes est encore à élucider. Le malade présenté dans ce travail, de même que tous ceux qui ont été rapportés dans la littérature, montrait l'association de 2 paraprotéines des types IgG et IgA.

BIBLIOGRAFIA

1. *Osterland, C.K.; L.R. Esoinoza:* Biological properties of myeloma proteins. Arch Int Med 135: 32, 1975.
2. *Verman, J.P. y cols.:* Multiple myeloma with two paraprotein. Peaks: an instructive case. J Lab Clin Med 65: 18, 1965.
3. *Zinnerman, H.H.; U.S. Seal:* Double spike in myeloma serum due to retention of light chains. Arch Int Med 124: 77, 1969.
4. *Abdou, N.I.; N.L. Abdou:* The monoclonal nature of lymphocytes in multiple myeloma. Ann Int Med 83: 42, 1975.
5. *Rosen, B.J. y cols.:* Multiple myeloma associated with two serum M-components: gamma G type K and gamma A type L. New Eng J Med 41: 277, 1967.
6. *González, M.B. y cols.:* Mieloma biclonal (IgG and IgA). Rev Clin Esp 128: 345, 1972.
7. *Costea, N. y cols.:* Two myeloma globulins (IgG and IgA) in a subject and one cell line. Am J Med 42: 630, 1967.

Recibido: 20 de noviembre de 1984 Aprobado:
13 de febrero de 1986

Dr. *Adalberto Fortún Prieto* Calle B final. Edificio
73. Apto. D-7 Reparto Hermanos Cruz, Pinar
del Río Cuba